



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: D. Č.
bytem X

proti
žalované: České správě sociálního zabezpečení
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 14. 8. 2017, čj. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované o námitkách, kterým byly její námitky, směřující proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 27. 6. 2017 zamítnuty a rozhodnutí o zamítnutí její žádosti o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, potvrzeno. Rozhodnutí ze dne 27. 6. 2017 odkázalo na posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze dne 19. 6. 2017, podle kterého poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o

20 %. Rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 14. 8. 2017 pak odkazuje na posouzení zdravotního stavu žalobkyně lékařem ČSSZ, který se prakticky s dřívějšími závěry žalované v tomto směru ztotožnil. Jako rozhodující zdravotní postižení byla u žalobkyně stanovena úrazová fraktura proximálního levého humeru, kominutivní, operační náhrada levého ramenního kloubu totální endoprotézou v dubnu 2016, odpovídající kap. XV, oddíl B, pol. 2a vyhlášky č. 359/2009 Sb., zde pak míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %, s využitím možného navýšení dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10 % pak činí celkový pokles pracovní schopnosti 20 %.

II. Žalobní argumentace

2. Žalobkyně poukazovala na to, že její levá ruka rozcvičena nebyla a není dodnes, problém úrazu se vyvíjel od března 2017 tak, že není schopna se sama najíst, umýt, obléknout, učesat, postarat o domácnost a úraz měl dopad i na její dělnickou profesi, kterou vykonávala před úrazem a v současnosti tohoto není schopna. Z hlediska neurologického a ortopedického nebyl řádně zjištěn skutečný stav levé ruky po úrazu, mimo rentgen jí nebyla provedena jiná vyšetření, není tak patrný stav nervů, měkkých tkání. Žalobkyně má i psychické problémy z důvodu bolestivosti, tím se však nikdo nezabýval. Obvodní lékařce si žalobkyně stěžovala na bolesti, otok ruky, modráni a též brnění prstů, ale další vyšetření doporučena nebyla, odborný rehabilitační lékař též pouze uvedl, že byly vyčerpány všechny finanční částky od pojišťovny a více se jejím problémem nezabýval. V přiloženém podání pak žalobkyně popsala operaci, následné problémy související s absolvováním lázeňské léčby a rehabilitace a skutečnost prodloužení pracovní neschopnosti. Před nemocí obsluhovala elektrické pece a pracovníky u sítotisku, tato práce by tolik její rameno a páteř nezatěžovala, byla ale přerazena na jednostrannou činnost, a to kontrolu kroužků do automobilu. Tato spočívá v sezení v jedné poloze s oběma rukama v předpažení, pod osvětlenou lupou, normy nezvládá, pravá ruka jí otéká, trpí bolestmi a křečemi. V noci se budí bolestmi, úraz ji omezuje při běžných činnostech. K žalobě žalobkyně připojila ortopedický nález ze dne 20. 9. 2017 s doporučením změny pracovního zařazení, v říjnu 2017 doplnila zprávu o nástupu na ústavní rehabilitační léčbu v nemocnici Na Pleši a nález MUDr. N., ambulance rehabilitace a fyzikální medicíny, lymfologie, PK III, Hradec Králové.
3. Při jednání soudu dne 14. 5. 2018 žalobkyně vypověděla, že v práci pro ni prakticky nemají vhodné zařazení, odpracovala 40 let a ráda by pracovala nadále, ale potřebovala by zaměstnání, které by nebylo zásadně fyzicky nesmírně únavné, po návratu z práce již musí pouze odpočívat. Dva roky jí odkládali lázeňskou léčbu, myslí si, že by ji potřebovala. Soudu žalobkyně předložila neurologický nález z dubna 2018 a rehabilitační z března 2018, byla poučena, že k zde uváděným závěrům již z důvodu data, značně přesahujícího datum vydání žalobou napadeného rozhodnutí, nemůže soud přihlížet. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení. Náhradu nákladů řízení neúčtovala.

III. Vyjádření žalované

4. Pověřená pracovnice žalované plně odkázala na posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí MPSV ČR v Hradci Králové a navrhla zamítnutí žaloby, náhradu nákladů řízení neúčtovala.

IV. Posouzení věci krajským soudem

5. Soud ve věci vyžádal posudek věcně i místně příslušné posudkové komise, tak, jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění a tento při jednání soudu konstatoval. Posudek vypracovala Posudková komise Ministerstva práce a soc. věcí v Hradci Králové (dále jen PK) dne 30. 1. 2018, uvedla, že u žalobkyně se jedná o stav po úrazové kominutivní fraktuře proximálního humeru vlevo v dubnu 2016 – řešeno implantací necementované reverzní TEP levého ramene, dále o chronický pravostranný cervikobrachiální syndrom, zátěžové bolesti krční páteře a recidivující infekce močových cest. Posudková komise těžila ze zdravotní dokumentace ošetřující lékařky a nálezů RHB ambulance a rehabilitační kliniky FN v Hradci Králové, ortopedického nálezu a dále nálezů, které soud uvádí v bodě 2. V posudkovém závěru PK uvedla, že žalobkyně byla dlouhodobě vyšetřována pro pohybovou funkční poruchu po operaci kloubní TEP náhradou, s dobrým efektem a s přetrvávajícími pozátěžovými bolestmi. Chronický pravostranný krčně pažní syndrom byl následkem pooperačního stavu při poruše statiky a dynamiky krční páteře přetížením při omezené hybnosti ramene vlevo, projevoval se při zátěži krční páteře omezením její hybnosti vpravo s bolestmi pravé horní končetiny, s brněním a bolestmi III. a IV. prstu. Dle doložených ortopedických a rehabilitačních nálezů z r. 2017 nebylo významné omezení hybnosti krční páteře ani horních končetin, postavení TEP protézy levého ramenního kloubu bylo správné, pouze lehké omezení hybnosti levé horní končetiny. Nebyla porušena funkce rukou oboustranně, ani známky kořenového dráždění ani ochrnutí horních končetin. Žalobkyně trpěla brněním a přechodnými otoky prstů rukou po námaze, bez poruch kožní citlivosti, tyto subjektivní potíže přetrvávaly, jejich příčina však v dostupné dokumentaci nebyla objektivizována. Bolesti levé dolní končetiny, bérce, kotníku a plosky s mírným otokem bérce a kotníků byly při počínající artróze hlezenného kloubu vlevo s lehkým omezením hybnosti, bez vlivu na mobilitu žalobkyně, byla schopna samostatného stoje a chůze bez opory. U žalobkyně se jednalo o lehkou funkční poruchu s lehkým omezením hybnosti a funkce levé horní končetiny, nešlo o závažnější funkční poruchu motorických funkcí končetiny se svalovými atrofiemi a s podstatným omezením funkce ramenního kloubu vlevo a s významným omezením běžných denních aktivit, chronický pravostranný krčně pažní syndrom při poruše statiky a dynamiky krční páteře byl lehkou funkční poruchou s lehkým omezením hybnosti.
6. PK považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované zdravotní postižení levého ramene po TEP, které zařadila do kap. XV., oddíl B, pol. 2a vyhlášky č. 359/2009 Sb., a míru poklesu pracovní schopnosti určila ve výši 10 %, shodně s posouzením dřívějších posudkových orgánů pak přistoupila k navýšení základní míry poklesu o možných 10 % na základě § 3 odst. 2 cit. vyhlášky, a to s ohledem na výkon schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti žalobkyně. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti je tak ve výši 20 %.
7. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.

8. V ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen ZDP), je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
9. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
10. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,
- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
 - b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
 - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
 - d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
 - e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
 - f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
11. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
12. Krajský soud po přezkoumání a projednání věci dospěl k závěru, že stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je dostatečně odůvodněno, PK pracovala se všemi dostupnými odbornými nálezy, popisujícími zdravotní stav žalobkyně a soud je přesvědčen, že její zdravotní stav byl zjištěn vyčerpávajícím způsobem. V kap. XV., oddíl B, pol. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. je upravena diagnóza endoprotéz na horních končetinách, endoprotéz ramenního kloubu,

loketního kloubu a posudkové hledisko je popsáno tak, že míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví jen při prokázání omezení rozsahu pohybu, svalové síly a funkce končetiny pro manipulaci a přenášení předmětů a denní aktivity, podle rozsahu funkční poruchy. Ve stupni 2a odpovídá lehká porucha míře poklesu ve výši 10 %, v stupni 2b – středně těžká porucha pak je popsáno postižení s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti v kloubu, omezením denních aktivit s ohledem na dominanci končetiny. PK pak ve svém posudku jasně vymezila rozsah postižení, popsaných v odborných nálezech tak, že se jedná o lehké postižení, neboť vymezení stavu, odpovídajícího stupni 2b u žalobkyně na základě prostudovaných podkladů přítomno není. Soud pak, po porovnání závěrů odborných nálezů neshledal ve výsledném posouzení stupně postižení žalobkyně závažnější diskrepanci.

13. Vzhledem k výše popsaným skutečnostem pak dospěl krajský soud k závěru, že žaloba žalobkyně není důvodná a tuto, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s., jako nedůvodnou zamítl. Při zhodnocení míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 % žalobkyně nesplňuje podmínky invalidity, jak uvedeny shora pod bodem 8., plynoucí z § 39 ZDP a rozhodnutí žalované tak bylo shledáno v souladu s platnou právní úpravou.

V. Náklady řízení

14. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a naopak ve věci úspěšná strana žalovaná náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Hradec Králové 14. května 2018

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně